

# L'équipement de secours du médecin de garde



Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte  
Fédération des médecins suisses  
Federazione dei medici svizzeri  
Swiss Medical Association

## Introduction

Chaque médecin de famille qui effectue des visites à domicile possède une trousse médicale personnelle. Le contenu de cette trousse diffère selon le médecin et dépend de la formation spécifique de celui-ci, de l'emplacement de son cabinet et de l'effectif de ses patients. La trousse contient généralement un stéthoscope, un appareil à pression artérielle et glucomètre, un otoscope/ophtalmoscope, un abaisse-langue, divers médicaments *po*, une sélection de médicaments *iv/im/sc* sous forme d'ampoules, ainsi que des pansements, une pince à esquille et des ciseaux.

Les médecins de famille sont rarement confrontés à des cas d'urgence vitale. Il est par conséquent judicieux de conserver le matériel spécifique à de telles situations dans une trousse de secours séparée, dont le contenu fait l'objet du présent document. Cette trousse de secours est un complé-

ment à la trousse médicale du médecin. Les médicaments et les appareils se trouvant déjà dans la trousse médicale ne sont donc pas mentionnés dans ce document. Le contenu de la trousse de secours correspond au concept de formation du médecin de garde, élaboré par la faculté du cours de médecin de garde de la SSMUS<sup>1</sup> et validé par le Forum du sauvetage de la FMH<sup>2</sup>, en collaboration avec la SSMUS (W. Ummerhofer et al. BMS 2009; 90: 701).

Outre la formation spécifique du médecin, l'emplacement du cabinet a une grande influence sur le contenu de la trousse de secours. Il est dès lors recommandé d'organiser la trousse de secours en différents modules (p.ex. module complémentaire pour les naissances, pour les médicaments spéciaux ou pour toute autre spécialisation du médecin).

## A. Module de base: médicaments *iv/im/io/sc*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
<b>Acidum acetylosalicylicum</b> <b>(Aspégic Inject® substance sèche)</b>  1 flacon perforable substance sèche = 500 mg	<b>Indication</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Syndrôme coronarien aigu</li></ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"><li>500 mg <i>iv</i> (ou 500 mg <i>po</i>)</li></ul>	Aspégic Inject® La substance sèche doit être diluée dans 5 ml de NaCl à 0.9%
<b>Adrénaline</b>  1 ml = 1 mg oder 10 ml = 10 mg	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Réanimation en cas d'arrêt cardiaque (fibrillation ventriculaire, tachycardie ventriculaire sans pouls, asystolie, PEA)</li><li>États de choc (anaphylaxie, septicémie)</li><li>Crise d'asthme grave (par inhalation)</li><li>Bradycardie symptomatique</li></ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Réanimation:<ul style="list-style-type: none"><li>1 mg <i>iv/io</i> pour les adultes</li><li>0.01 mg/kg pour les enfants</li></ul></li><li>Asthme, problèmes respiratoires de l'enfant: diluer 1-3 mg dans 5 ml NaCl à 0.9%</li><li>Toute autre indication: 0.05-0.1 mg <i>iv</i></li></ul>	L'adrénaline est sensible à la lumière et à la température: en été, la changer tous les 3-4 mois, en hiver tous les 6 mois  Dilution: adrénaline 1 mg/ml + 9 ml à NaCl 0.9% => adrénaline 0.1 mg/ml  <b>ATTENTION</b> Diverses formes galéniques: 1 ml = 1 mg, 10 ml = 10 mg  L'adrénaline 1 mg <i>iv</i> peut provoquer de graves effets indésirables si le métabolisme fonctionne encore (trouble du rythme lors de fibrillation ventriculaire)

<sup>1</sup>Faculté du cours de médecin de garde de la SSMUS: Dr méd. Andreas Früh, Waldenburg; Prof. Dr méd. Benedikt Horn, Interlaken; Gabriela Kaufmann, Berne; Dr méd. Edith Oechslin, Coire; Dr méd. Thaddaeus Odermatt, Riehen; Dr méd. Monika Schaefer, Aarau; Dr méd. Urs Wiget, Uitikon; Dr méd. André Zemp, Aarau; Dr méd. Grégoire Zen Ruffinen, Sion; Dr méd. Mathias Zürcher, Bâle.

<sup>2</sup>Forum du sauvetage en Suisse de la FMH: Dr méd. Denis Bachmann, SSP; Prof. Dr méd. Sergei Bankoul, DDPS; Dr méd. Lion Bernoulli, médecine d'urgence préhospitalière SSMUS; Dr méd. Konrad Diem, SSMI; Dr méd. Bruno E. Durrer, SSMM, SGMG; Dr méd. Ernst Gähler, vice-président de la FMH; Dr méd. Manuel Rupp, SSPP; Dr méd. Patrick Siebenfund, SSMI; Dr méd. Gianmaria Solari, IAS; Dr méd. Paul-Martin Sutter, SSC; Prof. Dr méd. Wolfgang Ummerhofer, SSAR; Prof. Dr méd. Heinz Zimmermann, médecine d'urgence hospitalière SSMUS.

## A. Module de base: médicaments *iv/im/io/sc*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
<b>Atropine</b>  1 ml = 0.5 mg ou 1 ml = 1 mg	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Altération hémodynamique due à la bradycardie sinusale</li> <li>(Empoisonnement aux organophosphorés)</li> </ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>0.5 (-1) mg <i>iv</i> pour les adultes</li> <li>0.01-0.02 mg/kg pour les adultes, au moins 0.1 mg</li> </ul>	<b>ATTENTION</b>  Diverses formes galéniques: 1 ml = 0.5 mg, 1 ml = 1 mg  Ne pas administrer d'atropine en cas de bradycardie due à l'hypothermie  L'atropine peut accentuer la bradycardie due à un BAV II°/III°
<b>Glucose 40%</b> <b>Glucose 50%</b>  10 ml Glc 40% = 4 g  10 ml Glc 50% = 5 g  5 morceaux de sucre, emballés séparément	<b>Indication</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hypoglycémie</li> </ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>16–20 g <i>iv</i> (40 ml Glc 40% à 40 ml Glc 50%) ou perfusion</li> <li>Enfants: 0.5-1 g/kg (utiliser du glucose à 25% max., c.-à-d. diluer une solution de glucose à 40-50% dans autant de NaCl à 0.9%)</li> </ul>	<i>iv</i> L'injection d'une solution à forte concentration en glucose est très douloureuse en raison de l'irritation de la paroi veineuse, rincer avec du NaCl 0.9%  Les ampoules se brisent facilement dans leur emballage (souillure collante) Il est recommandé d'utiliser des ampoules en plastique  Alternative en cas de veine difficile à piquer: 3-5 morceaux de sucre (= 20 g) dans une poche buccale (également pour les personnes ayant perdu connaissance)
<b>Lidocaïne 1%</b>  10 ml = 100 mg  <b>Lidocaïne 2%</b>  10 ml = 200 mg	<b>Indication</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réanimation en cas d'arrêt cardiaque (fibrillation ventriculaire, tachycardie ventriculaire sans pouls)</li> </ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Première dose 100 mg <i>iv</i>, dose suivante 50 mg <i>iv</i></li> <li>Dose maximale: 3 mg/kg</li> </ul>	Est utilisée pour les réanimations en cas de fibrillation ventriculaire ou tachycardie ventriculaire sans pouls, si l'adrénaline et la cordarone ne donnent aucun succès
<b>Methylprednisolon (Solu-Medrol®)</b>  Act-O-Vial (ampoule à 2 compartiments): compartiment avec le lyophilisat à 125 mg et compartiment avec le solvant 2 ml	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anaphylaxie</li> <li>Status asthmaticus</li> </ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adultes: 125 mg <i>iv/io/im</i></li> <li>Enfants: 2 mg/kg <i>iv/io/im</i></li> </ul>	Effet des glucocorticoïdes perceptible après 3 à 4 heures  Effet immédiat pour la sensibilisation des récepteurs adrénergiques  Diverses formes galéniques
<b>Midazolam (Dormicum®)</b>  5 ml = 5 mg  1 ml = 5 mg  3 ml = 15 mg	<b>Indication</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sédation</li> </ul> <b>Dosage</b> Adultes: <i>iv</i> : titrer par 1 mg, toutes les 1 à 2 minutes (5 mg max.) <i>im</i> : 0.1 mg/kg  Enfants: <6 mois: pas de midazolam ≥6 mois <i>iv</i> : 0.1 mg/kg <i>rectal/po</i> : 0.3 mg/kg (max. 5 mg)	Effet perceptible immédiatement en <i>iv</i> , après 40-50 minutes en <i>im</i>  Le midazolam peut aussi être administré par voie intranasale dans le dosage indiqué (solution 1 mg/ml)  Antagoniste: flumazenile (Anexate®)  Diverses formes galéniques
<b>Morphine</b>  1 ml = 10 mg	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Syndrôme coronarien aigu</li> <li>Traitement contre la douleur</li> <li>Œdème aigu du poumon</li> </ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>2.5 mg <i>iv</i>, à répéter toutes les 5 minutes, max. 20 mg <i>iv</i></li> </ul>	<b>ATTENTION</b>  Dépression respiratoire, vomissement (principalement lors d'injection rapide), chute de tension (principalement en cas d'instabilité hémodynamique)  Antagoniste: Naloxone (Narcan®)

### A. Module de base: médicaments *iv/im/io/sc*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
<b>NaCl 0.9%</b>  Poche à 500 ml/1000 ml  Ampoule à 10 ml	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Remplissage volumique</li> <li>• Dilution/solution pour médicaments</li> <li>• Rinçage des canules à ailettes</li> </ul>	
<b>Salbutamol (Ventolin®)</b> 1 ml = 0.5 mg	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crise d'asthme aigu</li> <li>• Tocolyse</li> </ul> <b>Dosage</b> Crise d'asthme: diluer 3 ampoules de solution injectable de salbutamol (0.5 mg/ml) dans 5 ml NaCl à 0.9% dans un masque de nébuliseur et O <sub>2</sub> 8 l/min <i>iv/im/sc</i> : (1 amp)  Tokolyse: <i>iv/im</i> ¼ amp = 0.125 mg salbutamol <i>iv</i> n'administrer que lentement (dilué dans 5-10 ml NaCl à 0.9%) applizieren	<b>ATTENTION</b>  Le salbutamol en <i>iv</i> peut provoquer de graves effets indésirables chez les patients âgés et/ou fragiles (tachycardie, graves troubles du rythme cardiaque)

### A. Module de base: médicaments *rectal*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
<b>Diazépam (Stesolid®)</b>  Microclysère:  2.5 ml = 5 mg ou 2.5 ml = 10 mg	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crampes fébriles</li> <li>• Crise d'épilepsie</li> </ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfants de 1 à 6 ans : 5 mg <i>rectal</i></li> <li>• Enfant &gt;6 ans et adultes: 10 mg <i>rectal</i></li> </ul>	

### A. Module de base: médicaments *per os/inhalativ*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
<b>Lorazépam (Temesta® Expidet)</b>  1 comprimé = 1 mg  1 comprimé = 2.5 mg	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attaques de panique</li> <li>• Hyperventilation</li> <li>• États de stress psychique</li> </ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ½-1 comprimé de Temesta® Expidet <i>po</i></li> </ul>	
<b>Nifédipin (Adalat®)</b>  1 comprimé retard = 20 mg	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prééclampsie/éclampsie</li> <li>• Crise hypertensive</li> </ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Éclampsie:                en cas de pression systolique &gt;160 mmHg                ou diastolique &gt;110 mmHg 1 comprimé <i>po</i></li> <li>• Crise hypertensive:                en cas de pression &lt; 220/140 mmHg                1 comprimé <i>po</i></li> </ul>	

## A. Module de base: médicaments *per os/inhalativ*

Médicament	Indications et dosage	Remarques
<b>Nitroglycerine (Nitrolingual®, Nitrolingual® Pumpspray)</b>  1 capsule = 0.8 mg  1 pulvérisation = 0.4 mg	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Syndrome coronarien aigu</li> <li>• Infarctus du myocarde</li> <li>• Œdème pulmonaire</li> </ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 pulvérisation toutes les 2-5 minutes</li> <li>• 1 capsule toutes les 2-5 minutes</li> </ul>	N'utiliser la nitroglycérine que si le pouls radial est perceptible (pression systolique >90 mmHg)  Diverses formes galéniques  <b>ATTENTION</b> Chute de tension massive pouvant aller jusqu'à l'arrêt cardiaque en cas de prise simultanée d'inhibiteurs de la phosphodiesterase (p.ex. Sildenafil (Viagra®))

## A. Module de base- matériel complémentaire

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ballon insufflateur avec réservoir et tuyau à oxygène</li> <li>• 3 masques de réanimation (enfants, adultes) ou 1 masque à coussinet seal easy®</li> <li>• Masques à oxygène avec réservoir et tuyau à oxygène pour enfants et adultes</li> <li>• Atomiseurs nasaux jetables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masque nébuliseur avec chambre de nébulisation et tuyau à oxygène pour enfants et adultes</li> <li>• 5 canules de Guedel (du nourrisson au grand adulte)</li> <li>• Pince de Magill pour l'extraction des corps étrangers</li> <li>• Bouteille d'oxygène pleine (2 l) avec clapet de réduction et régulateur de flux; doit pouvoir atteindre un flux d'au moins 10 l/min</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 canules à ailettes (p.ex. Venflon®) de chaque: 16G (blanc), 18G (vert), 20G (rose), 22G (bleu)</li> <li>• Pansements de fixation pour canules à ailettes (p.ex. Vecafix®)</li> <li>• 2 seringues jetables de 1/2/5/10/20 ml</li> <li>• Aiguille intra-osseuse pour adultes et enfants (p.ex. BIG®)</li> <li>• Collecteur d'aiguilles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Robinets à 3 voies stériles</li> <li>• Tampons d'alcool</li> <li>• Garrot</li> <li>• Plusieurs aiguilles d'aspiration (18G/22G)</li> <li>• Sets de perfusion</li> <li>• Compresses de gaze stériles</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stéthoscope</li> <li>• Appareil à pression artérielle</li> <li>• Glucomètre (si pas encore présent dans la trousse médicale)</li> <li>• Éventuellement un pulsoxymètre</li> <li>• Paires de gants stériles et non stériles</li> <li>• Lampe frontale (LED) avec piles de recharge</li> <li>• Pince hémostatique stérile</li> <li>• Pincette anatomique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gants de sécurité/de protection</li> <li>• Ciseaux pour couper les vêtements</li> <li>• Pansements de première urgence, sparadraps</li> <li>• Bandes élastiques</li> <li>• Bandes de gaze</li> <li>• Papier aluminium (accidents de la route)</li> <li>• Divers formulaires (acte de décès, PLA)</li> </ul>

## B. Module: défibrillateur automatisé externe (DAE)

Tout cabinet de médecin de famille doit disposer d'un DAE. Aujourd'hui, tout le monde peut apprendre facilement, sûrement et rapidement à s'en servir. Il est recommandé aux médecins et à

l'ensemble de leur équipe de suivre régulièrement (au moins une fois par an) les cours de mesures d'urgence de base (Basis Life Support) incluant l'utilisation des DAE.

## C. Module: médicaments spéciaux

Médicament	Indications et dosage	Remarques
<b>Amiodarone (Cordarone®)</b>  3 ml = 150 mg	<b>Indications</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réanimation en cas d'arrêt cardiaque (fibrillation ventriculaire, tachycardie ventriculaire sans pouls)</li> </ul> <b>Dosage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour la réanimation: 300 mg <i>iv/io</i> dans un premier temps, puis év. une 2<sup>e</sup> dose à 150 mg <i>iv/io</i></li> </ul>	

### C. Module: médicaments spéciaux

Médicament	Indications et dosage	Remarques
<b>Ephédrine</b> 5 ml = 50 mg	Indication <ul style="list-style-type: none"> <li>Hypotonie symptomatique</li> </ul> Dosage <ul style="list-style-type: none"> <li>Par 5-10 mg à répéter <i>iv</i></li> </ul>	L'éphédrine est disponible en plusieurs concentrations
<b>Esmolol (Brevibloc®)</b> 10 ml = 100 mg	Indication <ul style="list-style-type: none"> <li>Contrôle de la fréquence p.ex. en cas de syndrome coronarien aigu</li> </ul> Dosage <ul style="list-style-type: none"> <li>10 mg <i>weise</i> (= 1 ml) <i>iv</i></li> </ul>	Demi-vie courte
<b>Flumazenil (Anexate®)</b> 5 ml = 0.5 mg	Indication <ul style="list-style-type: none"> <li>Intoxication aux benzodiazépines</li> </ul> Dosage <ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer lentement <i>iv</i> par dose de 0.1 mg (= 1 ml)</li> </ul>	
<b>Héparine (Liquemin®)</b> 5 ml = 25 000 IE	Indication <ul style="list-style-type: none"> <li>Accident thromboembolique p.ex. syndrome coronarien aigu, infarctus du myocarde aigu</li> </ul> Dosage <ul style="list-style-type: none"> <li>5 000 IE (= 1 ml) <i>iv</i></li> </ul>	
<b>Naloxon (Narcan®)</b> 1 ml = 0.4 mg	Indication <ul style="list-style-type: none"> <li>Intoxication aux opiacés avec dépression respiratoire</li> </ul> Dosage <ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer d'abord 0.4 mg <i>im/sc</i>, puis <i>iv</i>: 1 ampoule à 0.4 mg (= 1 ml) + 3 ml NaCl à 0.9%, dont 1 ml (= 0.1 mg) <i>iv</i> toutes les 30-60 secondes</li> </ul>	<b>ATTENTION</b> Le naloxon a une demi-vie plus courte que la plupart des opiacés courants. Pour cette raison, n'administrer en aucun cas le naloxon seulement en <i>iv</i> , mais d'abord en <i>im/sc</i> (résorption plus lente).

### D. Modul: naissance prématurée

Médicament	Indications et dosage	Remarques
<b>Hexoprénaline (Gynipral®)</b> 5 ml = 25 µg	Indication Tocolyse, contractions utérines hypertoniques, procidence du cordon  Dosage Diluer 10 µg (= 2 ml) dans 8 ml NaCl à 0.9%, administrer lentement <i>iv</i>	<b>ATTENTION</b> A ne mélanger qu'avec du NaCl à 0.9%
<b>Magnesiumsulfat</b> Ampoule à 20 ml 20% sulfate de magnésium = 4 g	Indication Prééclampsie/éclampsie  Dosage 1 ampoule à 4 g dans 80 ml NaCl à 0.9% lentement <i>iv</i> sur 15-20 min	<b>ATTENTION</b> Contrôle du niveau de magnésium nécessaire après l'intervention (hospitalisation)  En cas d'injection trop rapide, chute de tension
<b>Misoprostol (Cytotec®)</b> Comprimé à 200 µg	Indication Hémorragie ou atonie utérine post-partale  Dosage 4-5 comprimés <i>rectal</i> (+ oxytocine)	En cas de forts saignements post-partaux: <ul style="list-style-type: none"> <li>Compression utérine bimanuelle</li> <li>4-5 comprimés (Cytotec®) <i>rectal</i></li> <li><i>iv</i> mettre en place un accés et injecter rapidement des cristalloïdes et du Syntocinon 5 IE <i>iv</i></li> </ul>

#### D. Modul: naissance prématurée

Médicament	Indications et dosage	Remarques
<b>Oxytocine (Syntocinon®)</b>  1 ml = 5 IE	Indication Hémorragie ou atonie utérine post-partale  Dosage 5 IE <i>im</i> ou lentement <i>iv</i>	ATTENTION Sans réfrigération, ne se conserve que 3 mois

#### D. Modul: Zusätzliches Material

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Pince pour cordon ombilical</li><li>• Appareil d'aspiration pour nouveau-nés</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ciseaux à pansement stériles (pour cordon ombilical et épisiotomie)</li><li>• Couverture de survie ou couverture en alu (pour la thermorégulation du nouveau-né)</li></ul> |
|--|--|

Dans les régions éloignées des services de secours professionnels, l'équipement obstétrical et les médicaments ci-dessus sont indispensables.

#### Remerciements

Ces recommandations ont été élaborées par la faculté du cours de médecin de garde SSMUS et par le Forum du sauvetage de la FMH, en collaboration avec les Dr Sabina Hulliger et Thomas von Wyl, Bâle. Allison Dwileski s'est chargée de la composition et de la mise en page. Nous tenons à remercier toute l'équipe pour son engagement.